Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

29 689 Herziening Zorgstelsel

Nr. 658 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 september 2015

Uit de Regeling van Werkzaamheden van 24 september jl. is het verzoek gekomen voor een brief naar aanleiding van de berichtgeving over de patiëntenstops in de wijkverpleging (Handelingen II 2015/16, nr. 6, Regeling van Werkzaamheden).
Ik hecht er allereerst aan om aan te geven dat iedereen die wijkverpleging nodig heeft dit moet en zal krijgen. Als het nodig is kan iedereen een beroep doen op het recht op wijkverpleging. Ik vind het niet acceptabel dat patiënten die zorg nodig hebben, de dupe worden van de patiëntenstops. Er mag niemand verstoken blijven van zorg.

Mij hebben de signalen over patiëntenstops ook bereikt. Deze signalen neem ik uiteraard zeer serieus. Ik spreek hierover met aanbieders en verzekeraars. Zij zijn met elkaar in gesprek over onder meer het budget om er gezamenlijk uit te komen. De bal ligt bij hen. Uiteraard volg ik de uitkomsten van deze gesprekken op de voet.
De zorgverzekeraars moeten te allen tijde voldoen aan hun zorgplicht. Het inkopen van voldoende zorg is een onderdeel van deze zorgplicht. De verzekeraars hebben aangegeven dat elke verzekerde die aanspraak maakt op wijkverpleegkundige zorg deze zorg ook krijgt, ondanks mogelijke budgetoverschrijdingen. De aanbieders hebben ook een eigen verantwoordelijkheid. Ze moeten op het moment dat hun contract vol loopt in contact treden met de betrokken zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar moet dit contact mogelijk maken. Voor de zorgverzekeraar staat het belang van zijn verzekerden voorop. De verzekeraar kijkt of de zorg in de regio voldoende is geborgd. Die borging is onder andere mogelijk door gebruik te maken van de aanbieders waar verzekerden op dat moment wel nog zorg kunnen afnemen. De vraag is dan of er voldoende andere zorgaanbieders zijn waar mensen een beroep op kunnen doen. De zorgverzekeraar dient hiervoor gegeven zijn zorgplicht in te staan. In de regio Zoetermeer is de zorg volgens zorgverzekeraar CZ met het gebruik van de andere aanbieders tot op heden nog voldoende geborgd. Uiteraard

kst-29689-658
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

dient de zorgverzekeraar over het mogelijke aanbod met de verzekerden helder te communiceren.

De NZa zal er op toezien dat de verzekeraar voldoet aan zijn zorgplicht. Mocht de NZa constateren dat er structurele problemen zijn in de toegankelijkheid van de wijkverpleging, zal deze de verzekeraars aanspreken op hun zorgplicht. Indien de NZa van mening is dat een zorgverzekeraar niet voldoet aan zijn zorgplicht dan heeft de NZa verschillende wettelijke instrumenten die ingezet kunnen worden. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om een aanwijzing, een last onder dwangsom of een boete. Het lijkt mij zeer onwaarschijnlijk dat een verzekeraar het zover laat komen.

Ook de signalen over dreigende tekorten ontgaan mij niet. Het feit is wel dat ik nog niet over concrete cijfers beschik waaruit blijkt hoe groot de mogelijke overschrijdingen in 2015 zijn. Bij de eerste suppletoire begroting 2015 is € 85 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de wijkverpleging. Dat biedt verzekeraars ruimte om extra bij te contracteren en dat doen ze op dit moment ook in de regio's waar dat nodig is.

Zorgverzekeraars geven aan dat maximaal de eerste 5% van de overschrijding voor rekening zal zijn van de zorgaanbieder. Zorgverzekeraar CZ heeft in communicatie met de Vierstroom abusievelijk minimaal 5% genoemd. Verzekeraars geven aan dat ze de overproductie niet maximaal vergoeden omdat de zorgaanbieder in principe zijn kosten al gedekt heeft met het basiscontract. Voor de bijcontractering gaat het om marginale kosten, waarvoor volgens verzekeraars niet de 100% vergoeding tegenover hoeft te staan. Inmiddels heeft CZ ook aangegeven dat het mogelijk is om het gesprek aan te gaan over deze 5%. Indien aanbieders kunnen aantonen dat er bijvoorbeeld extra inzet van personeel nodig is geweest, ga ik er vanuit dat deze 5% ook lager vastgesteld kan worden. Deze week worden de gesprekken tussen Vierstroom en CZ vervolgd en zal ook de 5% onderwerp van gesprek zijn. Na dit gesprek zal ook duidelijk zijn hoe lang de patiëntenstop gaat duren. De verwachting is dat de stop geldt voor de korte termijn.

Voor mij staat het individuele belang van de patiënt voorop. De zorgverzekeraar en de aanbieder moeten daarover het gesprek blijven voeren. De zorgplicht blijft te allen tijde liggen bij de zorgverzekeraar. Ik zal dat in mijn gesprekken met zorgverzekeraars en aanbieders ook blijven benadrukken. Tevens zal ik op korte termijn samen met alle partijen van het onderhandelaarsresultaat het gesprek aangaan over de afspraken we met elkaar hebben gemaakt en in hoeverre die momenteel worden nageleefd.

Mevrouw Keijzer heeft gevraagd naar de consequentie van steeds meer thuiswonende ouderen in combinatie met de bezuinigingen.
Partijen zijn in het onderhandelaarsresultaat verpleging en verzorging overeen gekomen dat ze zich tot het uiterste inspannen om de taakstelling te realiseren en dat het financiële kader als uitgangspunt dient bij de zorginkoop De taakstelling is fors, maar we waren het met elkaar eens dat de zorg op een andere manier georganiseerd moet worden waarbij het accent ligt op zelfredzaamheid, ontzorgen, kwaliteit van leven en gepast zorggebruik. Dat er meer mensen langer thuis blijven wonen is ook in de raming van het kader wijkverpleging verwerkt. Zo is het kabinet bij Regeerakkoord ook een intensivering van de wijkverpleging in 2016 van € 80 mln overeen gekomen. Vanaf 2017 loopt deze intensivering op tot € 200 mln. Volgend jaar zal daarmee € 180 mln meer beschikbaar zijn voor wijkverpleging. Hiermee komt het kader in 2016 uit op € 3.346 mld

ten opzichte van € 3.167 mld in 2015. Dit wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt doordat rekening wordt gehouden met de extramuralisering en daarmee een hoger beroep op de extramurale zorgverlening.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn